Lane Medical Library

Ueber

chronischen Magen-Katarrh und dessen Heilung nach eigenen Principien.

INAUGURAL-DISSERTATION,

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

VORGELEGT DER

MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT

ZU BERLIN

UND ÖFFENTLICH ZU VERTHEIDIGEN

am 14. März 1872

VON

Woldemar Berg

aus Marienburg (West-Preussen).

OPPONENTEN:

Horzetzky, Dr. med.
Guttmann,, Dr. med.
Kalischer, Cand. med.

BERLIN.

BUCHDRUCKEREI VON GUSTAV LANGE (OTTO LANGE).
Friedrichs-Strasse 108.

Den Manen

seines Vaters F. C. H. Berg,

weiland evang. Pfarrers in Putzig,

in Liebe

der Verfasser.

Wie an der Leiche, ebenso sollte am Lebenden jede Magenerkrankung scharfsinnig erkannt und richtig gedeutet werden können; dann würde sich herausstellen, wie der pathologisch-anatomische Befund doch oft toto coelo verschieden ist von den ersten Zügen und Eindrücken der Krankheit am Lebenden. Wie der Forscher am Leichnam die Stätten der gröberen und feineren Zerstörung dem Kliniker demonstrirt, so notirt sich dieser die Grenzen, an denen die Krankheit die böse Wendung gewann, und denkt über die Mittel nach, ein anderes Mal dem Feinde besser zuvorzukommen. Es hiesse doch der pathologischen Anatomie einen schlechten Dank erweisen, wenn sie als Endzweck aller ärztlichen Wissenschaft betrachtet werden, und berufen sein sollte, der Therapie den Credit ganz zu nehmen.

Besonders vom chronischen Magen-Katarrh müsste das pathologisch-anatomische Messer fern bleiben. Kommt einmal ein Leichnam mit diesem Uebel auf den Secirtisch, so zeigt sich, dass noch andere Organleiden hinzutraten, die den Tod herbeiführten.

Anatomie.

Die Autopsie ergiebt gewöhnlich:

1) Dunkelblaurothe Färbung der Magenschleimhaut

im hyperämischen, aschgraue bis schwarzgraue Färbung im Pigment-Zustande.

2) Verdickung der Schleimhaut und der Muscularis besonders am Pylorus, in geringerem Grade zuweilen an der Cardia. Die Oberfläche der verdickten Schleimhaut ist wulstig uneben, warzig erhaben in Folge von Wucherung des Bindegewebes, welches sich zapfenartig zwischen die einzelnen Drüsengruppen einschiebt.

3) Verödung im Bereiche der Pepsin-Drüsen in Folge cystoider Entartung der Pepsin- und Schleim-Drüsen, die erweitert und mit einer schleimigen Flüssigkeit erfüllt sind, während ihr drüsiger, secretorischer Bau untergegangen ist.

4) In andern Fällen ist die Verdickung fast allein durch die hyperplastischen Zotten bedingt, die pallisadenartig neben einander stehende warzige Excrescenzen bilden (polypöser Katarrh).

Obgleich selten, so kommt es doch im weiteren Verlaufe des chronischen Katarrh's zu Erosionen und Geschwüren, d. i. das hämorrhagische Geschwür, welches nach Verstopfung kleiner Arterien durch Embolie und Thrombose, nach Circulationsstörungen in den Milz- und Leberblutbahnen entsteht.

5) Zwischen den hypertrophischen Leisten und Warzen der Schleimhaut zeigen sich venöse Injectionen, Vascularisationen und Ecchymosen nebst varicöser Beschaffenheit der grösseren Venen in den tieferen Schichten als Stauungszustände in Folge erschwerten Abflusses des Venenblutes.

6) Die Verdickung der Muscularis, entstanden durch eine einfache Vermehrung der Muskelfasern

(Hyperplasie) nimmt am Pylorus oft so zu, dass sie an dieser Stelle die Passage des Magens bis zur Stenose verengt. Die ganze Pylorus-Partie erhält eine grosse Starrheit durch die Ausbildung eines festen, sehnigen, fast knorpligen Gefüges, an welchen Stellen auch der seröse Ueberzug des Peritonaeum verdickt, sehnig und knorplig erscheint. Bei Durchschnitten bieten diese Stellen ein ähnliches Bild wie der Scirrhus dar, ohne jedoch Krebs zu sein.

Zuweilen und besonders dann, wenn die Stenose des Pylorus während des Lebens lange angedauert hat, hat sich der Magen vor der Strictur zu einer enormen Erweiterung ausgedehnt (consecutive Dilatation).

Aetiologie.

Der physiologische Vorgang während der Verdauungsthätigkeit kennzeichnet sich durch Röthe der Magenschleimhaut, Absonderung des Magensaftes und reichlichen Schleimes nebst massenhafter Abstossung der Epithelien. Einen Schritt weiter und diese Zustände bezeichnen den Magenkatarrh, sobald sie nämlich die normale Grenze des physiologischen Vorganges überschreiten, und dies geschieht oft genug durch fehlerhaftes Quale und Quantum der Nahrungsmittel, wird aber ebenso oft wieder ausgeglichen durch zweckmässiges Verhalten, bis doch zuletzt eine persistente Hyperämie und Proliferation der Epithelial-Zellen den Beginn der Magenerkrankung bezeichnen. Die Disposition zu Magenleiden ist sehr verschieden. Während robuste, junge Menschen dem Magen viel bieten, ohne zu erkranken, werden schwächliche und reconvalescente

Personen durch einen Diätfehler oft an den Rand des Grabes gebracht. Dies erklärt sich bei Letzteren aus dem pepsinarmen Magensafte, der desto sparsamer und armseliger secernirt wird, je schwächlicher und blutärmer das betreffende Individuum ist. Da nun bei verminderter Einwirkung von Magensaft ein Theil der Ingesta ungelöst bleibt und in abnorme Zersetzung übergeht, so acquiriren viele Reconvalescenten einen Magenkatarrh durch eine Mahlzeit, welche ihnen zu anderen Zeiten nichts geschadet hätte. Dasselbe gilt von schwächlichen Kindern, die sich nach den geringsten Anlässen einen Magenkatarrh zuziehen, obgleich sie nicht mehr genossen haben, als andere, freilich kräftigere Kinder ihres Alters.

Die auf den Genuss der Amylaceen fast ganz angewiesenen, arbeitenden Klassen des platten Landes bieten wohl das grösste Contingent von Magenkrankheiten. Sie bedürfen der Zufuhr grosser Mengen dieser stickstofflosen (thermogenen) Nahrungsmittel, weil sie der plastischen (histogenen) entbehren. Mit Getreide, Hülsen- und Mehl-Früchten in oft recht unzweckmässiger Zubereitung überfüllen sie sich den Magen, während die Menge des secernirten Magensaftes für die Menge der zu verdauenden Substanzen nicht ausreicht. Nebenbei sind sie bei ungenügender Körperbedeckung den Unbilden eines rauhen Klimas ausgesetzt, wohnen in feuchten Hütten und geniessen die dürftige Kartoffelspeise stets in Verbindung mit Fuselbranntwein. Der soeben entbundenen Frau wird ein Schluck Branntwein gereicht und ebenso etwas von diesem Getränk dem Neugebornen gegeben, falls es

schreit. Ich meine hiermit die polnisch redende Bevölkerung Masurens, Lithauens und einiger Striche West-Preussens.

In anderen Fällen kann der Magenkatarrh auch durch Genuss schwer verdaulicher Speisen hervorgerufen werden, insofern die Magenschleimhaut durch die unverdaut gebliebenen Zersetzungsproducte gereizt wird. Die Fette und die fetten Saucen sind weniger an sich schädlich, als sie vielmehr die Durchtränkung der neben ihnen aufgenommenen Nahrungsmittel mittels des Magensaftes erschweren, und dadurch die Verdaulichkeit der quantitativ nicht übermässigen Mahlzeit erschweren. Ferner können Substanzen, welche schon in Zersetzung begriffen sind, bevor sie in den Magen gelangen, wie verdorbenes Fleisch, nicht ausgegohrenes Bier Magenkatarrh erzeugen. Diese Form findet sich bei wohlbeleibten Personen, die den Tafelfreuden fröhnen, bei den Völkern, welche Albuminate und Fette mit starken Gewürzen und alkoholischen Getränken reichlich geniessen, wie bei den Engländern, Amerikanern, die nebenbei stark rauchen, oder den Taback kauen.

Der Opium-Missbrauch im Orient zeigt, wie ganze Völker körperlich und geistig herunterkommen, frühzeitig dekrepide werden, denn, wie der Magenkatarrh dem Opium, wenn es als Heilmittel längere Zeit angewendet werden muss, auf dem Fusse nachfolgt, so ist er ein Attribut der verderblichen Sitte ganzer Völker, deren Schwäche und Erschlaffung die Existenz ganzer Staaten in Frage stellen. Der Magenkatarrh ist sehr häufig an Kindern zu beobachten, wenn Milch

in den Magen gelangt, in dem bereits die Milchsäurebildung begonnen hat. Dieser Umstand erschwert die künstliche Ernährung kleiner Kinder besonders dann, wenn wegen mangelnder Reinhaltung die Zersetzung der an sich unverdorbenen, frischen Kuhmilch bereits in der Mundhöhle eingeleitet wird. Ist im Magen einmal Zersetzung der in ihm enthaltenen Milch eingeleitet, so wirkt die beste, später zugeführte Milch wie ein Gift, weil auch sie schnell in Zersetzung übergeführt wird. Dieser deletäre Einfluss der ätzenden Producte der sauren Gährung des Mageninhaltes, vornämlich der Essig- und Buttersäure, dauert, so lange der Gährungsprocess durch die unzweckmässige Ernährung unterhalten wird, also bei unverständiger Behandlung bis zum Tode.

Fast ausnahmslos findet man den chronischen Magenkatarrh bei Gewohnheits-Trinkern, besonders den Branntweintrinkern, aber auch bei Menschen, die viel mediciniren, und mit drastischen Abführungsmitteln Missbrauch treiben.

Er ist eine sehr häufige Krankheit und tritt in allen Lebensaltern, häufiger bei Männern als bei Frauen auf; das höhere Alter und das früheste Kindesalter sind dazu am wenigsten disponirt.

Der chronische Magenkatarrh entwickelt sich aus dem acuten, namentlich wenn der letztere schon oft vorhanden war, oder tritt von vornherein chronisch auf.

Er ist sehr häufig eine Folge von Blutstauung in den Magengefässen bei allen Krankheiten, welche den Abfluss des Blutes aus dem Unterleibe erschweren;

als Lebercirrhose, Verdichtungen der Lungen, Emphysema pulmonum, Herzkrankheiten; und im Beginne der Lungen-Tuberkulose wird die Diagnose durch die Erscheinungen des Magens leicht irre geleitet. Ferner ist der chronische Magenkatarrh der constante Begleiter von Ulcerationen, Erosionen, Krebs im Magen und gehören oftmals die vorhandenen Erscheinungen dem Katarrhe an.

Bei Frauen entsteht er in den letzten Monaten der Graviditas und nach Erkältungen, combinirt sich mit Erschlaffungszuständen der Darmmuscularis, hartnäckiger Verstopfung und ist, kaum geheilt, durch jede Schädlichkeit von neuem hervorgerufen.

Endlich sind Gemüthsalterationen, Erguss der Galle in den Magen, der Genuss sehr heisser und sehr kalter Flüssigkeiten in grösserer Menge, mechanische, die Magen-Partie von aussen treffende Insulte als Ursachen des chronischen Magenkatarrhs beobachtet worden.

Symptome.

Die Kranken klagen je nach dem kürzeren oder längeren Bestehen ihrer Erkrankung über verschiedene Beschwerden. Während sie Anfangs nur nach jeder festeren Speise Druck, Spannung und Völle im Magen empfinden, können sie in den späteren Stadien selbst die leichteren Suppen und den Kaffee nicht mehr vertragen.

Sie empfinden den Hunger und möchten, wenn die Speisen aufgetragen sind, sich sättigen, stehen aber nach den ersten Bissen davon ab, weil sie das Herannahen der Magenbeschwerden fühlen. Das geringe

Quantum, welches sie genossen, drückt sogleich, als ob ein Stein im Magen läge, sie fühlen sich in der Regio epigastrica selbst bei leerem Magen voll und unbehaglich. Es liegt ihnen im Magen Alles, was sie geniessen, fest und unbeweglich, so dass sie sich beängstigt fühlen, schwer athmen und über Herzklopfen klagen. Kommt es zum Erbrechen, so tritt das lange Zeit vorher Genossene mit Galle und vielem Schleime vermischt zum Vorschein. Sie fühlen sich nach dem Vomiren und Aufstossen erleichtert und verlangen oft nach einem Brechmittel oder nach abführender Arznei, denn Stuhlverstopfung ist fast ausnahmslos die Begleiterin des chronischen Magenkatarrhs. So voll und hervorgewölbt die Regio epigastrica ist, so eingezogen ist die untere Partie des Leibes. Die Patienten klagen über vollständig mangelnde Darmbewegungen und erschwertes Entweichen der Darmgase per anum. Die selten und spärlich abgehenden Faeces sind hart, sehr dunkel, zu kleinen kugligen Massen, den Excrementen der Schaafe nicht unähnlich, geformt. Der Harn ist gewöhnlich tingirt, enthält Sedimente von harnsauren Salzen, oft grosse Mengen von oxalsaurem Kalk. Die Kranken versuchen die ganze Reihe der Lebensmittel und wählen oft recht unzweckmässig die pikanten, reizenden Genussmittel, die Liqueure, die bitteren Tropfen, den Senf, den Pfeffer, die feineren Gewürze, in der Meinung, hiermit dem geschwächten Magen aufzuhelfen. Alles vergeblich, oder vielmehr schädlich, da jeder Reiz das Leiden steigert. Sie werden, durch bittere Erfahrung belehrt, immer wieder zu der leichten Suppen-Diät zurückgeführt, die indess

zu ihrer Ernährung nicht genügt, so dass sie nun an Körper-Umfang und Kraft abnehmen, nach jeder, selbst leichten Beschäftigung ermüden. Nebenbei bemächtigt sich ihrer eine grosse Muthlosigkeit und Gereiztheit: die heitersten Leute werden stille, verdriesslich, meiden die mit Tafelfreuden verknüpften geselligen Zusammenkünfte, und werden von ihren Freunden und Bekannten, die kein augenfälliges Leiden an ihnen wahrnehmen können, für Hypochonder gehalten.

Indess setzt sich der Katarrh nach längerer Dauer auf die Gallenwege fort, es entsteht jene grau-gelbe, fahle Gesichtsfarbe, die namentlich Potatoren ein characteristisches Aussehen verleiht.

Deutlich markirte Fiebererscheinungen sind dem chronischen Magenkatarrh nicht eigen. Die Kranken klagen nur über beständiges Frostgefühl, sind gegen Kälteeinflüsse empfindlich und können sich im Winter die Füsse nicht gleichmässig warm erhalten, Zustände, deren Ursachen in der mangelhaften Ernährung und Blutbildung wurzeln.

Selten haben diese Kranken die Geduld, bei einem Arzte auszuharren, sie verlangen schnellen Erfolg, und, da dieser wohl vorübergehend einmal eintritt, nach Mitteln, die zur Klasse der Opiate etc. gehören, so missbrauchen sie diese und verschlimmern das Grundleiden. So wandern sie zu vielen Aerzten, jedem eine grosse Anzahl der unvermeidlichen Rezepte vorlegend, bis sie endlich, wenn es die Mittel erlauben, ins Bad geschickt werden, weil alle aus der Apotheke zu beziehenden Arzneistoffe bereits versucht und erschöpft sind. Aber auch die alkalisch-salinischen

Thermen von Carlsbad, Marienbad etc. sind nicht immer, wie gerühmt, die wahre Panacee, und schon mancher Magenkranke ist mit getäuschter Hoffnung zurückgehrt, oder die Heilwirkung war nur vorübergehend und eine alljährliche Reise nach Carlsbad ist doch nur Einzelnen möglich.

Das wichtigste objectiv wahrnehmbare Symptom des chronischen Magenkatarrhs: die Hervorwölbung des Epigastriums, entspricht dem Gefühl von Vollsein und entsteht durch die Anfüllung des Magens mit Zersetzungsgasen und mit den lange Zeit in ihm verweilenden Ingestis. Die peristaltischen Bewegungen des Dünndarms sistiren, da sie durch Chymus, der im Magen durch die Pylorus-Stenose zurückgehalten ist, nicht genügend angeregt werden. Dem entsprechend lautet die Klage des Kranken: es liege ihm im Leibe Alles fest, die Bewegung nach unten vermisse er, dagegen belästige ihn das Volle im Magen (Wölbung des Zwerchfells nach oben und Compression der Lunge), er möchte gerne aufstossen, aber auch das sei selten möglich (partiale Stenose der Cardia). Durch dieses erwünschte Aufstossen, welches eines der constantesten Symptome des chronischen Magenkatarrhs bildet, gelangen häufig ausser den Gasen auch geringe Mengen des Mageninhalts in den Mund, die einen sauern oder ranzigen Geschmack haben. Es ist begreiflich, dass die anomal gewordene Beschaffenheit des Magensaftes die Umwandlung der Eiweissstoffe in Peptone, die weitere Umwandlung der Amylaceen in Glykose erschwert. (Nach den Beobachtungen von Frerichs werden beim chronischen Magenkatarrh die Kohlenhydrate zuweilen in eine

zähe, fadenziehende Masse umgewandelt, welche dem Gummi nahe steht, und welche sich bei der Milchsäuregährung nicht selten auch ausserhalb des Organismus bildet.) So verfallen die Nahrungsstoffe der regressiven Metamorphose, werden unter Entwickelung von Gasen in Essig-, Milch- und Buttersäure umgewandelt, welche sauern und scharfen Flüssigkeiten, durch die Pylorus-Stenose im Magen regelwidrig lange incarcerirt, unfehlbar ein schädliches Irritament für die Magenschleimhaut bilden, und deren Schädlichkeit durch das sogenannte Sodbrennen signalisirt wird, welches entsteht, wann diese sauern und scharfen Flüssigkeiten durch Aufstossen in den Oesophagus und in den Pharynx getrieben werden und in diesen Theilen ein Gefühl von Brennen hervorrufen, welches wir Alle wohl einmal nach einer zu fetten Mahlzeit empfunden haben.

Diese gewaltsame Ausdehnung des Magens durch einen zymotischen Process nebst seröser Imbibition der Submucosa und Muscularis hat die bereits erwähnte Magenerweiterung zur Folge, in welchem Zustande sich die Magenwandung um den Inhalt nicht normal zusammenziehen kann, und dies hat zu weiterer Folge, dass zwar viel Schleim aus den Schleimdrüsen, dagegen ungenügendes Sekret aus den Pepsindrüsen abgesondert wird, und zuletzt eine alkalische Beschaffenheit des Magensaftes entsteht, dem die verdauende Eigenschaft fehlt, während der copiöse Schleim als ein schädliches Ferment auf die Contenta wirkt.

Es liegt wohl nahe, zu erkennen, dass unter solchen dauernden schädlichen Einwirkungen auf die Magen-

schleimhaut, wenngleich deren Epithel eine grosse Widerstandsfähigkeit besitzt, doch Erosionen und Defecte mit Eröffnung kleiner Blutgefässe zu Stande kommen können, dass daher Magenblutungen, die sonst nur characteristisch für das Magengeschwür etc. sind, sehr wohl auch im chronischen Magenkatarrh vorkommen können, jedoch nur selten und nie erheblich zu sein pflegen. Auch ist das Erbrechen kein constantes Symptom, sondern kommt sogar verhältnissmässig selten vor. Nur von Säufern wird oft und zwar des Morgens viel Schleim nebst einer fade schmeckenden Flüssigkeit ausgeworfen, und es stellt diese Form den berüchtigten Vomitus matutinus, den Wasserkolk, dar.

Frerichs hat auch diese Massen genau untersucht und in ihnen Rhodan-Verbindungen (Schwefelcyankalium), sowie Speichelferment, welches die Fähigkeit besitzt, Stärke in Traubenzucker überzuführen, nachgewiesen, woraus sich ergiebt, dass diese Flüssigkeiten nicht aus dem Magen, sondern aus den Speicheldrüsen stammen, und dass der während der Nacht allmählig verschluckte Speichel am Morgen im Vomitus matutinus ausgeleert wird.

C. Schmidt bestimmt die Menge des in 24 Stunden secernirten Magensaftes an einer Frau auf 14 Kilogramm, und die Zahl der Laabdrüsen vermag Niemand zu zählen. Es können daher ganze Partien der Magenschleimhaut ausser Function gesetzt werden, ohne dass das Material zur Verdauung, die Secretion des so wichtigen Pepsin nebst der freien Chlorwasserstoffsäure, gänzlich inhibirt wird, und daraus erklärt

sich das Jahre lange Bestehen des chronischen Magenkatarrhs bei relativ nicht erheblicher, resp. nicht tödtlicher Rückwirkung auf das Leben. Auch besitzt das Epithel eine grosse Widerstands- und Restitutionsfähigkeit, und zwar scheinen die Stellen, an denen die Schleimdrüsen am dichtesten stehen, wie um den Pylorus und die Cardia, mehr der Hypertrophie und Hyperplasie des chronischen Magenkatarrhs unterworfen zu sein, als die Pepsindrüsen und die übrige Substanz des Magens. Ist doch der Pylorus die Praedilectionsstelle für den Magenkrebs und für das rnnde Magengeschwür. So lässt sich wohl denken, wie die Laabdrüsen immer noch relativ genügende Mengen des Magensaftes secerniren, nur wird dessen Wirkungsfähigkeit aufgehoben oder verzögert durch den permanenten Gährungs-Prozess und durch die Producte der regressiven Metamorphose des an dem Eintritte in den Darm durch die Pylorus-Stenose mehr oder weniger behinderten Mageninhaltes.

Nicht häufig werden die genossenen Speisen, mehr oder weniger verändert, wieder ausgebrochen. Mit vielem Schleim vermischt haben diese Massen in Folge von Beimischung der Essig- und Buttersäure einen unangenehmen scharfen Geruch und Geschmack und enthalten zuweilen eigenthümliche mikroskopische Gebilde, die sogenannte Sarcina ventriculi, einen Phyto-Parasyten, welcher indess nur als Socius, nicht als Ursache der Gährung und Zersetzung des Mageninhaltes anzusehen ist.

Die Zunge ist beim chronischen Magenkatarrh wegen des fast constanten Rachenkatarrhs besonders

auf ihrem hinteren Drittel schleimig belegt. Allmählig erlischt das Hungergefühl, der Geruch aus dem Munde wird mehr weniger fötide.

Pflanzt sich der chronische Magenkatarrh auf den Darm fort, so treten die Symptome des chronischen Darmkatarrhs hinzu; jedoch ohne Diarrhoe, da die Bewegungen des Darms, wie die des Magens in hohem Grade verlangsamt sind. Dagegen entsteht Flatulenz aus der Zersetzung der Contenta, welche auf diese Weise lange im Darm verweilen, der Bauch wird gespannt, und mit dem Abgang von Gasen und Faeces tritt Erleichterung ein.

Im weiteren Verlaufe leidet die Ernährung immer mehr, das Fett schwindet, die Muskeln werden schlaff, die Haut spröde; in seltenen Fällen treten scorbutische Affectionen, Auflockerungen des Zahnfleisches, Blutungen aus demselben ein, in einzelnen Fällen hat F. Niemeyer Sugillationen an den Extremitäten beobachtet.

Hinsichts des Ausganges ist die lange Dauer des chronischen Magenkatarrhs, mit der er sich auf Wochen, Monate, selbst Jahre erstreckt, bekannt. Gewöhnlich besteht er längere Zeit, ehe er zur Kenntniss des Arztes gelangt. Er ist im Anfange bei zweckmässiger Behandlung und Lebensweise immer heilbar. Hat die Krankheit zu tieferen Laesionen des Magens, zum chronischen Magengeschwür und zu Magenblutungen geführt, so ist die Heilung etwas schwieriger, aber immer noch ausführbar.

Wird von den Nachkrankheiten abgesehen, so ist ein tödtlicher Ausgang selten, in ganz hilflosen, armen

Familien gehen die Kranken endlich marastisch und hydropisch zu Grunde. Oefter erliegen sie Krankheiten, welche den Magenkatarrh compliciren, oder den Erkrankungen der Brustorgane, welche ihn veranlassen.

Im Verlaufe des einfachen chronischen Magenkatarrhs wechseln Besserungen und Verschlimmerungen Jahre lang mit einander ab. Gelingt es, den Magenkatarrh zu beseitigen, wozu jedoch nur in frischen oder noch nicht zu lange bestehenden Erkrankungen sichere Aussicht vorhanden ist, so hebt sich die Ernährung, die Gesichtsfarbe wird wieder frischer, der Kranke kann das Genossene gut vertragen, der Appetit wird reger, doch bleibt immer eine Neigung zu Recidiven zurück, und schon geringere Fehler führen den Katarrh von Neuem herbei.

Differentialdiagnose.

Die ausgeprägteren Formen des chronischen Magenkatarrhs werden durch den geübten Praktiker leicht erkannt. Er findet schon bei der Adspection des Bauches, wie sich der ausgedehnte Magen als eine bis zum Nabel und noch tiefer hinabreichende, nach Unten convexe Vorwölbung markirt, deren geringe Resistenz bei der Palpation Bamberger treffend als luftkissenähnlich bezeichnet. Gewöhnlich ist der Percussionsschall, da der Magen fast immer grössere Mengen von Gasen enthält, tympanitisch, und nur, wenn er mit Speisen oder Getränken gefüllt ist, ist der Percussionsschall in grosser Ausdehnung leer. Zweckmässig ist es, die Untersuchung nach eben stattgefundenem Er-

brechen, Aufstossen und nach Stuhlentleerung vorzunehmen, während der Kranke auf der linken Seite liegt. Hypertrophie am Pylorus wird dann, falls sie nicht zu unbedeutend ist, mit den Fingerspitzen erkannt. Charakteristisch ist der Schmerz beim Drucke auf die Magengegend, welcher sich nach dem Rücken hin fortpflanzt und besonders deutlich an der kleinen Curvatur unter dem Schwertfortsatz empfunden wird.

Dagegen ist der Druck anf die Leber, die Milz und auf die gewöhnlich eingezogene untere Partie des Bauches schmerzfrei, allenfalls wird der Schmerz durch Verschiebung der Organe nach der Regio epigastrica in dieser empfunden.

Frauen wie Männern ist der Druck der Kleidungsstücke um die Taille empfindlich, daher der Arzt schon an der Einrichtung der Kleidungsstücke den Status quo erkennen kann, und zwar im Vereine mit der nach vorne geneigten Körperstellung, der grämlich verzogenen Gesichtsmiene, der kühlen, klebrigen Haut und der ängstlichen Geberde beim Betasten der Oberbauchgegend.

Während das Erbrechen beim einfachen Magenkatarrh nur ausnahmsweise auftritt, ist es, sobald die Pylorusstenose sich ausgebildet hat, die Regel. Zwei bis drei Stunden nach der Mahlzeit werden ziemlich constant die Speisen erbrochen, später und seltener, wenn der Magen eine bedeutende Ausdehnung erfahren hat und dadurch in den Stand gesetzt wird, grosse Massen zu beherbergen. In letzterem Falle bleibt das Erbrechen 2—3 Tage lang aus, und werden nach solchen Pausen enorme Quantitäten auf einmal ent-

eert. Die erbrochenen Massen bestehen bei der Pylorus-Stenose fast immer aus den bald mehr, bald weniger verdauten, in Schleim eingehüllten, widerlich-sauer und ranzig riechenden Speisen; sie enthalten meist grosse Mengen von Milch- und Buttersäure und fast constant Sarcine.

Haben sich Pylorus-Stenose und die consecutive Erweiterung des Magens noch nicht ausgebildet, fehlt das Erbrechen und beschränkt sich die Klage auf die Symptome des einfachen Magenkatarrhs, so sind immer noch genug Anhaltspunkte zur Sicherstellung der Diagnose vorhanden. Bei einiger Erfahrung werden die Organerkrankungen wie: Lungen-Tuberkulose, Lebercirrhose, Herzkrankheiten, in deren Anfangszuständen der consecutive Magenkatarrh das überwiegendste Krankheitsbild darstellt — bald erkannt werden. Gewöhnlich fehlt bei diesem symptomatischen Katarrh die persistente Obstipation. Der ganze Habitus, der Ernährungszustand und die hereditäre Anlage werden die Diagnose leicht aufklären, während das Grundleiden sehr bald physikalisch festzustellen ist. Bei der grossen Wichtigkeit einer frühen und richtigen Diagnose soll der Arzt nicht flach über diese Krankheit hinweggehen, sondern in jedem Falle den Körper ganz entkleiden lassen und den Kranken nicht durch ein schnell aufgeschriebenes Recept abfertigen, in der Meinung, dass ein verdorbener Magen nicht viel auf sich habe. Robuste, anscheinend gesunde Leute schleppen sich mit den Anfangsstadien des Magenkatarrhs recht lange, ohne rechte Hilfe und Zurechtweisung zu finden, weil Beide: Arzt und Patient zu leicht darüber

hinweggehen. Der einfache chronische Magenkatarrh verträgt sich mit rothen Wangen und einer gewissen Körperfülle eine Zeit lang sehr wohl, was nicht der Fall ist bei tieferen Organ-Erkrankungen, wie die oben genannten sind.

Es ist leicht, die Neuralgie des Magens, den Magenkrampf vom chronichen Katarrh zu unterscheiden, wenn ersterer paroxysmenartig auftritt und durch heftigen Druck und Magenanfüllung gemindert wird. Treten dagegen Mischzustände von Krampf und Katarrh auf, wie so oft bei Frauen, so wird es auf den Nachweis des aetiologischen Momentes und auf die Erfahtung ex nocentibus et juvantibus ankommen, um das Rechte zu finden.

Reizmittel, wie Rum, Mostrich, starker Kaffee pflegen den Krampf zu lindern, wärend sie die katarrhalischen Empfindungen steigern.

Treten im Laufe eines Jahres monatlange, schmerzfreie Intervalle, und nach diesen fast regelmässig täglich ein bis mehrere Male heftige Schmerzparoxysmen auf, lässt sich kein Diätfehler nachweisen, so liegt meist Magenkrampf vor, während beim Katarrh längere, völlig reine Intervalle sehr selten sind, und der Kranke fast nie frei von allem Schmerze ist. Gewöhnlich sprechen allgemeine Nervosität und Störungen im Sexual-System bei Frauen in Form der Hysterie, bei Männern nach geistigen Anstrengungen, oder wenn sie bereits an anderen Neuralgien: Prosopalgie, Ischias gelitten haben, für Cardialgia.

Die Unterscheidung des Katarrhs vom Magengeschwür ist um so schwieriger, als, wie schon erwähnt

wurde, auch im Verlaufe des Ersteren Bluterbrechen eintreten kann. Indess ist Letzteres beim Katarrh die Ausnahme, beim Geschwür ein fast nothwendig pathognomisches Zeichen.

Auch dem Magengeschwür mangeln die stetig andauernden Beschwerden des Katarrhs. Heftige zusammenschnürende und lancinirende Schmerzen gehen dem Bluterbrechen beim Geschwür eine Zeit lang voran, dann treten oft freie Interwalle ein. Chlorotische Mädchen und blasse Individuen bieten diese Geschwürserkrankung am häufigsten dar. Die Coincidenz der wichtigeren Symptome, vor allem der Cardialgien, des Erbrechens, der Magenblutung, der Nachweis jahrelangen Bestehens der Beschwerden im jugendlichen und mittleren Alter ermöglichen eine sichere Diagnose.

Endlich kann der chronische Katarrh auch mit Magenkrebs verwechselt werden, so lange das Bluterbrechen in Gestalt der Kaffeesatz ähnlichen schwarzen Massen und die palpablen knolligen Geschwülste am Pylorus noch nicht aufgetreten sind. In der That kann der Magenkrebs im frühesten Anfangsstadium ganz die Erscheinungen des chronischen Katarrhs darbieten. Krebskranke überleben jedoch selten den 24. Monat, und schliesst eine diesen Zeitraum überschreitende Erkrankung den Krebs aus. Ferner tritt bei Krebskranken ausnahmslos schon frühzeitig Abmagerung ein, die sich bald zu einem sehr hohen Grade steigert, und das welke fahle Colorit mit schilfriger Haut bietet etwas Charakteristisches dar, durch welches meist allein schon der Beobachter auf ein sehr ernstes Leiden hingelenkt wird.

Die

Prognose

ergiebt sich für den chronischen Magenkatarrh aus dem, was über den Verlauf desselben gesagt ist. Er ist heilbar, so lange die Pylorus-Metamorphose nicht zuweit vorgeschritten ist, wenn nicht zu grosse Partieen der Magenschleimhaut polypös oder cystoid entartet und die Laabdrüsen in zu grosser Ausdehnung verödet sind durch Proliferation von Bindegewebe. Nicht ungünstig gestaltet sich die Vorhersage bei Anwesenheit von Schleimhautgeschwüren und Blutungen. Es ist bekannt, wie solche Processe Jahre lang bestehen können, ohne das Leben zu bedrohen, wie selbst die Magenwand perforirt werden, und ein Verschluss durch Anlöthung der Serosa an ein Nachbarorgan erfolgen kann. Diese kreisrunden, s. g. hämorrhagischen Ulcerationen an der kleinen Curvatur und am Pylorus, welche sich trichterförmig in die Tiefe verbreiten, findet man bei Obductionen oft genug vernarbt, ohne dass sie im Leben sich durch besonders tiefe Störungen der Gesundheit bemerkbar gemacht hatten. In andern Fällen können disse Ulcera, wenn sie eine grössere Arterie eröffnen, Ursache plötzlicher Verblutung werden.

Der von Lungen-Tuberculose, Lebercirrhose und Herzkrankheiten abhängige Magenkatarrh hält gleichen Schritt mit den ihn bedingenden Grundleiden.

Langwierig sind die Katarrhe, die von Stauungen des Blutes in der Pfortader, von Varicositäten der Venen abhängig sind. Diese Katarrhe führen zu Vascularisationen und hämorrhagischen Complicationen.

Eine üble Prognose bedingen die zymotischen

Katarrhe kleiner, durch Kuhmilch ernährter Säuglinge, besonders der unehelichen s. g. Halte-Kinder, deren Mortalität eine wahrhaft schreckenerregende ist — (ein wunder Fleck in den socialen Verhältnissen der Gegenwart).

Der Säuferkatarrh complicirt sich bei längerer Dauer mit Fettleber, Lebercirrhose und führt unter cachectischen und hydropischen Erscheinungen zum Tode. Gelingt es, den Kranken von dieser traurigen Leidenschaft vor dem Eintritt schwerer Laesionen frei zu machen, so wird der Katarrh bald geheilt.

Endlich gedenke ich der prognostischen Bedeutung der Magenkatarrhe in Bezug auf ihre Geneigtheit zu andern Erkrankungen.

Alle Krankheitskeime, die eine Praedilection für Gährungsstätten besitzen, werden in dem katarrhalisch für sie vorbereiteten Boden sich festsetzen. Dies gilt, wie ich meine, für Cholera, Typhus, Dysenterie. Hierin mag die Disposition zur Ansteckung begründet sein, von welcher gesprochen wird, wenn die herrschende Seuche den Einen hinrafft und den Nächststehenden verschont. Aber auch jede andere Schädlichkeit trifft den mit Magenkatarrh Behafteten gewöhnlich tiefer, als den Gesunden.

Therapie.

Hinsichts der Indicatio causalis ist der Arzt selten im Stande, gegen die ersten krankmachenden Ursachen einzuschreiten. Gewöhnlich hat er es mit der ausgebildeten, mit der schon lange bestehenden, verschleppten Krankheit und deren Folgezuständen zu thun.

Es ist nöthig, die einzelnen Formen zu trennen. Ich beginne mit dem Catarrhus ventriculi chronicus simplex des mittleren Lebensalters beider Geschlechter, erwähne hierbei der Behandlung der Pylorusstenose und der consecutiven Dilatation, des Magengeschwürs und dessen Blutungen, wende mich zum Katarrh der Säufer, zum Stauungs-Katarrh, zu dem die tieferen Organleiden begleitenden, und schliesse mit dem Gährungs-Katarrh der Kinder.

I. Der einfache chronische Magen-Katarrh des mittleren Lebensalters, gewöhnlich durch Erkältung und wiederholte Diätfehler verursacht, weicht consequent durchgeführten diätetischen Massregeln oft ohne Zuthun von Medikamenten, wenn er nicht zu lange bestanden hat. Von der Wahrheit dieses Satzes ist aber nicht der Kranke zu überzeugen. Ihm muss eine Arznei-Verordnung werden, an welche sich die strenge diätetische Vorschrift knüpft.

Die Verordnung lautet also in Kürze:

1) Ernährung durch Suppen während 3—4 Wochen.

2) Tragen wollener Unterkleider.

3) Ruhige Lebensweise zu Hause.

4) 12 warme Wannenbäder mit darauf folgender kalter Abreibung.

Endlich:

Rp. pulv. rad. Rhei 4,0
magnesiae ustae
sacchari an 30,0
m. fiat pulv. d. s.

Viermal täglich einen Theelöffel voll in heissem Wasser 4 Wochen lang zu gebrauchen.

Ist die Schmerzhaftigkeit in der Regio epigastrica erheblich, so empfiehlt sich die Application einiger Hirudines mit darauf folgenden Cataplasmen, und zu diesem Behufe das Verbleiben im Bette während 1—2 Tagen.

Obgleich der einfache chronische Magen-Katarrh durch obiges Verfahren immer sicher geheilt wird, so ist es doch zweckmässig, zur Verhütung der so leicht auftretenden Recidive dem Patienten nur allmählig die festeren Nahrungsmittel zu erlauben und ihn längere Zeit zur Nachkur gebrauchen zu lassen:

Rp. natri bicarbon. 20,0
sacchari 30,0
ol. Menthae pip. 0,12

m. f. p. Morgens nüchtern zwei mal einen Theelöffel voll in Wasser.

II. Behandlung des chronischen Magen-Katarrhs mit Pylorus-Stenose und consecutiver Dilatation des Magens:

Dauer der Kur: 6—8 Wochen, der Nachkur: 6—8 Monate. Ernährung, Bäder etc. wie sub I. Ausserdem müssen die kalten Frottirungen energischer gehandhabt, besonders der Bauch kreisförmig täglich abgerieben und eine gut anschliessende elastische Leibbinde getragen werden.

In den ersten 14 Tagen jeden Abend ein mittelst eines starken elastischen Catheters hoch im Lumen des Rectum zu applicirendes Klysma aus einem Gemische von Essig, Salz und Wasser.

Zu internem Gebrauche:

Rp. Carbonis Tiliae
rad. Rhei an 8,0
Magnesiae ustae
sacchari an 30,0

m. fiat pulv. d. s. vier mal täglich einen Theelöffel voll — 4 Wochen lang — im 2. Monate nur drei mal täglich.

Im 3. Monate zur Nachkur:

Rp. cort. Rhamni Frangulae
pulv. 4,0
natri bicarbon.
sacchari an 30,0
ol. Menthae pip. 0,12

m. f. p. d. s. Morgens nüchtern zwei mal einen Theelöffel voll.

Ferner zu äusserlichem Gebrauche:

Rp. Ammoniaci caust. sol. 90,0
spirit. rectificati 120,0

m. d. s. Täglich zwei mal den Leib und den Rücken kräftig zu frottiren.

Hinsicht der Diät ist ad II. zu verordnen:

In den ersten vier Wochen Suppe, hiernach täglich kleine Portionen kalter Braten, kräftige Bouillon mit Eigelb, wenig gesalzenes und geräuchertes Fleisch (magerer Schinken, Hamburger Rauchfleisch), Schiffszwieback und kleine Mengen Ungarwein. Amylaceen (Kohlen-Hydrate), fette Saucen und andere Fette gänzlich zu meiden. Verdruss und Aerger fern zu halten, sich eines heiteren, zufriedenen Gemüths zu befleissigen.

Auf die Haut-Cultur ist sorgsam zu achten, die

wollenen Unterkleider und Strümpfe sind oft zu wechseln, regelmässige Lebensweise mit mässiger körperlicher Thätigkeit zu verbinden, die Freuden der Tafel, die Gesellschaften, die Reisen zu meiden, im Sommer täglich weitere Fusstouren zu machen und immer zu bedenken, dass in den ersten 6 Monaten ein Rückfall den mühsam errungenen Heilerfolg leicht vereiteln kann.

Es sei erlaubt, mit kurzen Worten den genannten Heilplan zu motiviren: Während der einfache chronische Magen-Katarrh dem genannten diätetischen Regimen fast allein weicht, die Magnesia usta nur als Anteacidum und als Laxans mitwirkt, erfordert die Pylorus-Stenose einen complicirteren Heilapparat. Die Verbindung der Kohle mit der Magnesia usta hat den Zweck, in permanenter Weise 8 Wochen lang der Bildung von Milchsäure und Buttersäure entgegenzutreten, was erfahrungsgemäss (während meiner zwanzigjährigen Beobachtung) durch keine andere Methode so vollkommen erreicht wird. Es bewirkt dieses Heilmittel:

1) mittelst der Kohle Absorption der Gase und Zersetzungsstoffe;
2) mittelst der Magnesia, die gleichfalls ein bedeutendes Absorptionsvermögen für Kohlensäure besitzt, im Magen und Darm zu doppeltkohlensaurer Magnesia sich umbildet, täglich mehrmalige Evacuation des Mageninhaltes durch den stenosirten Pylorus in den Darm, ohne eine schädliche Reizung in der Magen- oder Darmschleimhaut zu erzeugen;

3) eine unter Poltern und Kollern eintretende peristaltische Dünn- und Dickdarmbewegung, und mittelst dieser eine Entleerung des Darminhaltes durch mehrmals täglich erfolgende seröse Ergüsse per rectum.

Nur in dem ersten Zeitraum seines Gebrauches tritt die purgative Wirkung dieses Pulvers nicht so ganz zuverlässig ein, besonders wenn die Stenose des Pylorus und die Verdickung der Magenmucosa lange bestanden haben; vielmehr wird es dann durch den hartnäckig fortbestehenden Vomitus ausgeworfen.

Um dies zu verhüten, sind ad II. die Essig-Salz-Klystire hoch oben im Rectum empfohlen und äusserst wirksam, denn durch sie wird der so lange Zeit in lähmungsartigem Schwächezustande verharrende Darmkanal zu energischer peristaltischer Bewegung angespornt und der Pylorus vom Duodenum aus eröffnet.

Die Dilatation des Magens schwindet, sobald ihre Ursachen: die Pylorus-Stenose und die Ausdehnung des Magens durch zymotische Gase, fortfallen, von selbst; unterstützend wirken die Leibbinde, die kalten und die reizenden spirituösen Frottirungen.

Die Gefässe der äusseren Haut werden durch warme Bäder mehr gefüllt, die inneren Organe vom Blutdrucke entlastet. Während kalte Bäder und solche im Freien jedem Magenkranken zu widerrathen sind, ihm erfahrungsgemäss herzlich schlecht bekommen, sind die von mir verordneten warmen Wannenbäder mit darauf folgenden kalten Frictionen äusserst wohlthätig und ein wichtiges unentbehrliches Hülfsmittel für das Gelingen der Kur. Die durch sie bewirkte

Ableitung des Blutdruckes und Erregung des resorbirenden Lymph- und Capillar-Gefässsystems bringt die hypertrophirten und hyperplastischen Partien der Mucosa, Submucosa und der Muscularis des Pylorus-Abschnittes sicher zum Schwunde und zur Ausgleichung.

Die Diät ist in den ersten Wochen deshalb ausschliesslich die Suppenform, damit der Reiz fester Nahrung nicht von Neuem anomale Zellenproliferation bewirke, die Lösung und Resorption der hypertrophirten Magenpartien störe. Gut in Butter gekochte Waizengrützen und fettlose Fleischbrühen mit erweichtem Zwieback werden im Anfange am besten vertragen: vorsichtig und sehr allmählig ist zu den ersten festen Nahrungsmitteln, die bereits genannt sind, überzugehen. Kohlenhydrate allein und in Menge genossen, bekommen schlecht, weil der Traubenzucker unter Einwirkung des Gährungsprozesses leicht zu Milchsäure umgewandelt wird. Wird Milch vertragen, so ist sie, Anfangs verdünnt, zweckmässig zu reichen, entweder pure oder in Suppe.

Kranke, die an dieser Form des Magenkatarrhs leiden, mögen zur Nachkur den Schloss-Brunnen oder Theresien-Brunnen in Carlsbad gebrauchen, auch Jahre lang zu Hause des Carlsbader Sprudelsalzes Morgens vor dem Frühstück sich bedienen. Das sehr theure Carlsbader Salz kann durch das künstliche substituirt werden.

Von den gegen chronischen Magenkatarrh empfohlenen Mitteln: Kreosot, Bismuthum hydriconitricum, Argentum nitricum, Amara, wie: Tinctura

amara, sem. Strychnos, extr. Chinae, Calami etc., habe ich eine Heilwirkung nicht constatiren können.

Möglich, dass die bittern Mittel nach Beseitigung des Hauptleidens gegen die sogenannte Atonie der Muscularis des Magens nützlich sind, eine Meinung, die indess vor der physiologischen Kritik der Gegenwart nicht mehr sicher stehen dürfte.

Des Opiums und seiner Präparate dürfte sich heute wohl Niemand als Mittel gegen Magenkatarrhe bedienen, ohne sich den Vorwurf eines Kunstfehlers zuzuziehen, da, wie bereits hervorgehoben ist, durch den Gebrauch dieses Mittels geradezu Magenkatarrhe erzeugt werden.

III. Der mit Ulcerationen complicirte chronische Magenkatarrh.

Magenblutungen aus corrodirten, fettig, atheromatös oder amyloid degenerirten, kleinen Magen-Arterien sind dem Ulcus rotundum ventriculi eigen, treten aber auch in seltenen Fällen im späteren Verlaufe des chronischen Magenkatarrhs in Folge von Blutstauung, Vascularisation und Erweichung in der nekrotischen Magen-Submucosa auf. Die Behandlung ist dieselbe wie ad II. Die ihrer schützenden Epithelialdecke stellenweise beraubten, sensibeln Vagus-Endigungen vermitteln eine so heftige cardialgische Schmerz-Empfindung, dass die subcutanen Injectionen des Morphin gegen diese Neuralgie im Anfange der Kur nicht umgangen werden kann. Der Gebrauch einiger Eis-Pillen, weniger Tropfen Ferrum sesquichloratum solutum in Eis-Wasser und absolute Ruhe pflegen Magenblutungen aus dieser Quelle zuverlässig zu begrenzen und zum

Stillstande zu bringen. Aber auch gerade gegen diese ulcerative Form des chronischen Magenkatarrhs wirkt die fein gepulverte Kohle in Verbindung mit der subtilissime vertheilten Magnesia usta schnell und sicher. Sie dringt in Gestalt des feinsten, staubartigen Anfluges in die Tiefe der Ulcera, in die verstecktesten Schlupfwinkel, und räumt dort auf mit den aciden, ichorösen, zymotischen Contentis, während die Magnesia usta die Gase bindet, in doppelt kohlensaure Magnesia sich umwandelnd die motorischen Vagus- und Sympathicus-Endigungen zu peristaltischen Bewegungen des Magens nach dem Pylorus hin anregt, so dass nunmehr der ganze Inhalt sich in das Duodenum ergiesst, im Anfange der Krankheit durch die bekannten Clysmata per rectum zu entleeren ist. Wie der Kohlenstaub sich zu imprägniren vermag, lehrt die Ablagerung desselben in den Bronchialdrüsen der Kohlen-Arbeiter, wie in der Achseldrüse der Matrosen nach Tätowirung der Haut des Vorderarms. Der Zusatz von Rheum ist bei Magenblutungen fortzulassen. In dieser Weise ist der Magen-Inhalt täglich mehrmals zu neutralisiren, zu entgasen, zu desinficiren, und, was nicht weniger wichtig ist, nach unten zu entleeren, damit die in den gereinigten Geschwüren sich schnell bildenden Granulationen vernarben, wie dies bei der Stomacace zu beobachten ist, wenn die Mundhöhle (gewissermassen der Vormagen) chemisch rein gehalten wird.

Gewiss ist auch die Anwendung der Kussmaul-Weiss'schen Magenpumpe geboten, wenn es darauf ankommt, den mit einer Ruptur der defecten Magenwand drohenden gasreichen Magen-Inhalt schnell zu

entleeren, falls eine spontane Entleerung nach unten durch Pylorusstenose, nach oben durch Strictur des Oesophagus unmöglich gemacht wird.

Die Kur des ulcerativen chronischen Magenkatarrhes ist nicht mit dem ersten eingetretenen Besserwerden des Patienten beendet. Narbige Contractionen, Verwachsungen der Magenserosa mit Nachbarorganen und die Neigung zu Recidiven bleiben Monate und Jahre lang rückständig. Zur Nachkur empfiehlt sich der allabendliche Gebrauch von zwei Magnesia-Trochiscen:

Rp. magnesiae ustae
sacchari an 30,0
tragacanthi 4,0
aq. flor. Auranthii q. s.
Fiant trochisci XXX.

Ausserdem: Morgens nüchtern ein Glas Carlsbader Mühlbrunnen oder eine Messerspitze des echten oder künstlichen Carlsbader Salzes in heissem Wasser gelöst.

Anämischen und chlorotischen Personen sind die Trinkkuren der eisenhaltigen Wässer von Elster, Pyrmont, Eger-Franz, Spaa, Driburg zu empfehlen, Unbemittelten der Gebrauch der Tinctura ferri chlorata in Sodawasser mit gleich gutem Erfolge.

Die Bekleidung ist sorgsam nach Klima, Jahreszeit zu modificiren; Durchnässung, Erkältung, Diätfehler und Gemüthsalterationen zu meiden.

IV. Der chronische Magenkatarrh der Säufer ist immer mit Mund-Pharynx- und Larynx-Katarrh verbunden. Hier verlangt die Indicatio causalis sehr

dringend das Verbot der Spirituosen, die Constituirung von Mässigkeits-Vereinen, sowie die sittliche und soziale Hebung der niederen Volksschichten.

Haben sich noch nicht Lebercirrhose, Magenkrebs, Hydrops und Marasmus ausgebildet, so sind diese Katarrhe immer heilbar.

Die Alkalien werden schlecht vertragen: der übereizte Vagus und Sympathicus führen zu Vomiturationen. Hier ist es zweckmässig, gegen den Tremor potatorum, gegen die Hyperästhesie im Anfange mit einigen Gaben des Chloral-Hydrat per rectum zu beginnen, im Nothfalle einige Dosen Morphin subcutan zu injiciren, warme Bäder mit kalten Douchen zu verordnen. Nach Beruhigung der Nervensphäre aber die milden Alkalien zu wählen. Eccoprotica, die hier zu Collapsus führen, zu meiden.

Die Magnesia usta werde pure in Schüttelmixturen mit aromatischen Wässern und einigen Grammen Tinct. sem. Strychnos aquosa gereicht, später das Karlsbader Salz und am Schlusse ein alkalinischer Eisensäuerling verordnet, der auf die Hämoglobin-Bildung in den farbigen Blutzellen günstig einwirkt und die graue Farbe der Säufer-Kachexie in ein frisches, rothes, gesundes Hautcolorit umwandelt. Gute Ernährung durch Proteinstoffe nach Art der Banting-Kur ist hier um so nöthiger, als der hier gewöhnlich auftretenden Neigung zur Fett-Metamorphose Halt zu gebieten ist.

Die Persönlichkeit und der moralische Einfluss des Arztes sind zur Verhütung von Rückfällen in die traurige Leidenschaft der Trunksucht von nicht zu unterschätzendem Werthe, während die Apostel der Mässig-

keits-Vereine gewöhnlich tauben Ohren predigen. Die Autorität und das Vertrauen einflössende Wesen des Arztes vermögen manchen Unglücklichen zu retten.

V. Unter Stauungs-Katarrh verstehe ich die im Gefolge von Circulationshindernissen in der Pfortader, von varicöser Entartung der Venen der unteren Körperhälfte entstandenen chronischen Magen-Katarrhe, die sich oft bei Gelehrten, Beamten und den zu sitzender Lebensweise gezwungenen Personen ausbilden, ohne eine wesentlich palpable Veränderung im Parenchym oder interstitiellen Bindegewebe der grossen Bauchdrüsen herbeigeführt zu haben. Dies sind die Fälle, gegen welche die Coryphäen der Wiener und Prager Schule den Gebrauch der Thermen von Carlsbad und Marienbad als das beste Regimen rühmen. In der That sieht man diese icterisch gezeichneten Personen aus den genannten Kurorten mit frischer Hautfarbe genesen oder gebessert heimkehren.

Indess mag auch zum Troste für die Unbemittelten dieser Klasse zu sagen erlaubt sein, dass wohl derselbe Heilerfolg erzielt wird durch Aufenthalt auf dem Lande, am Strande, fern von der Beamtenstube, durch Körpergymnastik, gewissenhafte Diät und durch den Gebrauch einer sehr schwachen Lösung von Natrum sulphuricum, Natrum bicarbonicum und Natrum chloratum.

Gebrauchen diese Männer Gymnastik, Diät, kalte Abreibungen, Douchen, Kaltwasser-Klysmate gewissenhaft auch im Winter, und meiden sie die Tafelfreuden, Ueberreizungen, so werden sie sich ohne grosse Opfer frisch erhalten.

VI. Der die tieferen Organleiden, wie: Lungen-Tuberkulose, Lungen-Emphysem, Lebercirrhose und organische Herzkrankheiten begleitende chronische Magenkatarrh gestattet nur eine symptomatische Behandlung durch Diät und Alkalien.

VII. Der Gährungs-Katarrh der Säuglinge ist immer die Folge unzweckmässiger Ernährung und mangelnder Reinhaltung; ihm fallen die Päppelkinder in grosser Menge zum Opfer nach längeren oder kürzeren unsäglichen Leiden. Hier müssten Gesetzgebung und Verwaltung einschreiten, um dem grausen Verhängnisse der unehelichen Kinder ein Ende zu machen.

Ich gestatte mir vorzuschlagen:

1. Das Ammenwesen als unsittlich und schimpflich in der Presse öffentlich und unaufhörlich zu geisseln.

2. Das Engagement einer Amme hoch zu besteuern.

3. Die Ortsbehörden zum Unterhalt der unverehelichten Mutter nebst ihrem Neugeborenen auf ein Jahr gesetzlich anzuhalten, sub rubro: Armenpflege.

4. Die in grossen Städten geborenen unehelichen Kinder nebst deren Müttern für den Zeitraum eines Jahres auf's platte Land zu verweisen für Rechnung der betreffenden Stadt-Kommune.

5. Das Halten und Auffüttern unehelicher Kinder in grossen Städten durch sogenannte Haltefrauen um des Erwerbes willen gesetzlich zu untersagen.

6. Die Subsistenz für die 1 Jahr alt gewordenen unehelichen Kinder aus öffentlichen Mitteln zu beschaffen, falls die Eltern hierzu unvermögend sind.

Ist die Milchsäuregährung im Magen eingetreten,

so muss die Ernährung durch Kuhmilch eine Zeit lang sistirt, anstatt ihrer dünner Grützschleim mit Liebig's Fleisch-Extract, reines Brunnenwasser gereicht, die Mundhöhle täglich mehrmals ausgewaschen, das Kind durch Bäder sehr rein, trocken und warm gehalten werden.

Der später versuchsweise zu reichenden und zu verdünnenden Milch wird zweckmässig ein Körnchen Natrum bicarbonicum zugesetzt.

Setzt sich die Zymosis demungeachtet weiter fort, so verordnet man Kreosotwasser, Acid. tannicum, Argentum nitr. in Milligrammen.

Eine gewisse Reizbarkeit der Magenmucosa bleibt längere Zeit zurück, der Magen ist dann ein Locus minoris resistentiae. Der Engländer West empfiehlt gegen diese Neigung zu Zymosis:

Rp. extr. ligni Campechi 0,3
solve in
aq. dest. 60,0
Syr. Sacchari 6,0

m. d. s. Dreimal täglich einen Theelöffel voll.

Liebig's Suppe, die Mischung aus Sahne, Wasser und Milchzucker, die Brühen — sie Alle vermögen die Mutternahrung nicht zu ersetzen, in welcher die Anbildungsstoffe für das Wachsthum des Säuglings in einer durch die Kunst nicht zu schaffenden, wechselnden Mischung höchst vollkommen niedergelegt werden.

THESEN.

1. Behufs Entfernung grösserer in die Luftröhre der Kinder eingedrungener fremder Körper ist die Tracheotomie unterhalb des Isthmus der Schilddrüse zu wählen.
2. Die Erblindung in Folge intraoculären Druckes bei Glaucoma ist unausbleiblich, wenn nicht die Iridectomie gemacht wird.
3. Die Wendung auf die Füsse bei Querlage des Kindes und fest contrahirtem Uterus ist in der Chloroform-Narcose auszuführen.

Der Verfasser, geboren den 9. April 1828 zu Friedland in West-Preussen, studirte in Greifswald in dem Zeitraume von 1846—1850. Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen folgender Lehrer: Berndt, Baum, Schultze, Hünefeld, Haeser, Lietzmann, Laurer, Hornschuh, Eichstaedt, Haeckermann, Baldamus. 1850 absolvirte er die Staats-Prüfung als Wundarzt 1. Cl. In Berlin bestand er die geburtshilfliche Prüfung unter Busch, in Königsberg i. Pr. das chirurgisch-forensische Examen.